

## 令和5年度第2回埼玉県感染症対策推進部会 議事概要 (HP 公開用)

1 日時 令和5年7月28日(金) 18時00分～19時30分

2 場所 危機管理防災センター小会議室 (Web会議と併用)

3 出席者

【委員】 (21名出席)

会場：丸木委員、山口委員

オンライン：桃木委員、浅野委員、畑中委員、各務委員、関口委員、坂木委員、樽本委員、

神戸委員 (代理：埼玉県老人福祉施設協議会 新井理事)、内田委員、橋本委員、羽二塚委員、金子委員、村田委員、杉野委員、

小池委員、野口委員、加来委員、山越委員、田島委員

【事務局】感染症対策課 企画担当

【傍聴者】一般の傍聴希望者なし

4 議題

(1) 予防計画について

(2) 予防計画で定める数値目標について

<議論する項目>

- ・ 宿泊施設の確保
- ・ 宿泊療養・自宅療養体制の確保

5 内容

(1) 開会

(2) 議題

議題(1)、(2)について、資料に基づき事務局より一括して説明した。

## 【主な質疑・意見等】

### <宿泊施設の確保について>

○ 宿泊施設の確保居室数の数値目標については、施設側では計算し得ないことであるので、特に意見はない。

#### ● 部会長

新型コロナよりも短いスパンでホテルに客室を用意していただくことになるが、今回の新型コロナを経験してそのような協力は可能と考えてよいか。

○ 今回の新型コロナでは協定を結んだホテルも多々ある。例えば、単発で3ヶ月対応するということだと厳しいと思うが、感染症に関しては3ヶ月や半年では収まらないので、対応は可能であろうと考える。

#### ● 部会長

今回の新型コロナを経験して、今後早めにホテル療養が可能になると考える。ホテルの部屋の回転率に関しては消毒が重要であるが、ペストコントロール協会として何か意見はあるか。

○ 新型コロナ発生当初は、体制が整っておらず消毒の依頼が来るタイミングがわからない状況で対応していたが、対応していく中で県からの依頼の流れが定型化し体制が整ってきた。ペストコントロール協会としては、今回の新型コロナ対応を経験して、今後同じような発注が来るのであれば、十分に対応可能であると考えている。

また、ペストコントロール協会では、鳥インフルエンザや豚熱等動物防疫の対応を行うことも非常に多いが、感染症と同時に発生してしまうと人手が足りなくなる恐れがある。

### <宿泊療養・自宅療養体制の確保について>

○ 宿泊施設について、今回の新型コロナでは、ホテルの業務は県の職員が行っていたが、健康観察に関しては看護師が担っていた。今後新たな感染症が発生した際の看護職員の確保については、県が行うということによいか。

#### ● 事務局

宿泊施設において健康観察を行う看護職員の手配等について、今具体的な答えを申し上げることはできないが、平時から準備をしておくべきことであるので、今後看護協会にも相談したい。

○ 新型コロナ発生初期には、看護協会は研修を全て休止したため看護職員を確保することができたが、ウィズコロナで研修等を行いながらだと看護協会職員を活用することは不可能であるとする。予防計画素案の「宿泊施設の運営体制」の項目に「職員」と記載してあるが、看護協会では、今後新たな感染症が発生した際は、県の看護学校の先生や職員がホテルを支援するのではないかと解釈していた。

○ 今回の新型コロナでは、発生初期は病原性が分からなかったためどのように対応したらよいか分からなかったが、病原性が分かってくるまではホテルのスタッフが入退所の手続き等を行うことができた。病原体や感染症の特性等の情報を早く出してもらえれば、療養はスムーズにできていくのではないかと今感じている。

また、宿泊施設において、県の担当職員が頻繁に変わっていたため、全体を把握している職員を1人最後まで配置してほしい。

○ 在宅やグループホームに入所する重度の知的障害や行動障害を持つ障害者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合、どこで療養するにしても支援者が必要であるが、実際のところ社会としての支えが中々ない。今ある体制にプラスアルファすることで、社会全体として、重度の障害を持つ方たちをより支援できるのではないかと考える。

● 事務局

いただいた御意見については担当課とも共有し、新型コロナの実績や対応を踏まえて、次の感染症に備えてプラスアルファで何ができるかは検討しなければいけないと考えている。

予防計画素案の中で、病床の確保について、精神疾患を有する患者を含む特に配慮が必要な患者への対応も盛り込まれている。医療機関と締結する協定において、病床を御提供いただける医療機関については情報共有し、障害者の方々の療養環境の向上に繋げていきたいと考えている。そこも含め、プラスアルファで何かできないかということについては検討して参りたい。

○ 小児の関係でも同じことが言える。誰かの手が必要であるが、看護師がつきっきりで対応することはマンパワーから無理がある。入院の病院だけの問題でなく、社会全体で支えるシステムが必要である。

○ 宿泊施設との連携について、宿泊施設に入る医療機関が変わる際に引継ぎがなされず、次に入った医療機関が処方箋をどこに出せばいいかわからない状況が多くあった。宿泊施設が決まっているのであれば、事前に薬剤師会に情報提供していただくことで宿泊施設と連携が取れると考える。また、今回の新型コロナ対応では、薬局が宿泊施設に薬を届けた際、宿泊施設に従事する看護師が療養者に薬の説明等をしてくださる施設が多く大変助かった。

● 事務局

協定締結により確保した宿泊施設の情報は公開することになっている。事前に情報を共有することは可能であるので、積極的に情報提供を行っていこうと考えている。

○ 今回の新型コロナでは、訪問看護ステーション協会として宿泊療養施設の手伝いをしたが、自分の事業所の業務で手一杯で、なかなか宿泊療養施設のスタッフが集まらず苦労した。

感染症患者の対応を専門で行う事業所を作ることもひとつではないかと考える。

○ 今回の新型コロナでは、特に認知症や知的障害の患者は病院では非常にマンパワーを取られるため、そんなに多くの人数は受け入れられない状況であった。また、療養場所が変わることで、例えば認知症が進んでしまったり混乱してしまったりすることがあるため、できるだけ普段で過ごすところが望ましい方も非常に多かった。そういった意味では、訪問看護や訪問診療は非常に重要だと感じた。今回の新型コロナでは、発生初期に、感染症対応に係る情報や個人防護具等の物品が、訪問看護や訪問診療を行う事業所に届きにくかったことが反省点である。

また、感染経路や感染防護具等の感染対策に関する情報を提供できる仕組みを整えることも必要である。

○ 今回の新型コロナでは、ほとんどの高齢者福祉施設において、感染症患者が発生していた状況であった。また、施設利用者の家族が感染した際に、施設利用者を見る人がいないという状況があり、施設の外に仮設の施設を設け、濃厚接触者となった施設利用者を見るような状況もあった。

施設間の協力体制については、県が構築した互助ネットワークを中心に協力体制を取っていた。介護職員にも感染が広がると、介護職員が不足してしまうため、少しでも多くの施設がネットワークに参加し、感染が拡大した際に施設間で助け合えるよう、施設間のネットワークづくりに関して県には協力をお願いしたい。

- 新型コロナ発生当初は、訪問看護や往診の先生に在宅の医療に参加していただくことが難しかったが、徐々に委託化が進んだり、協力していただける先生方や訪問看護ステーション等が増えた。高齢者施設における感染対策についても、最初はどうしたらよいかわからない施設もあったが、徐々に感染対策の意識が高まり、感染対策が根付いてきたことを実感している。

地域の中で、障害を持つ方や独居の認知症の方等、支えが必要な方がたくさん生活していることを実感し、皆で支え継続してサービスができる体制を整えていきたい。

- 今回の新型コロナでは、療養環境での栄養状態について心配していた。栄養士会としては、今後、療養環境での食事について、きちんと見ていける体制を整えていければと考えている。
- 施設や病院の給食について、直営で給食を提供している施設や病院は、調理従事者が数人しかいない施設もあり、調理従事者が感染してしまうと給食の提供が困難になってしまう。そういったことを危惧して、今回の新型コロナでは、近くの弁当業者と契約する施設もあった。県が弁当業者と連携し、栄養士会でもそれを把握して案内できるようにするのがよいのではないかと考えている。直営で給食を提供する施設へのバックアップ体制を整備することが必要であると考える。

#### <その他>

- 独居の認知症や独居の障害者の方が入院する際に介助者がつけられず困ったという事例があった。そういった方が感染して入院する際の指針を示していただけるとありがたい。

#### ● 事務局

医療機関と協定を締結する際に、委員から御提案があったことも含めて対応できるような協定を締結できるよう、医療機関に対してよく説

明していきたい。

○ 医療者の PPE の備蓄については指標があるが、介護施設やグループホーム等の備蓄について、指標として配置することはできないのか。グループホーム等についても、事前に PPE を配置していただけないか。

● 事務局

PPE の備蓄については、県の方でもきちんと準備をしていく算段で今検討しているところである。

○ PPE について看護協会に相談があるのは、購入するお金に対する体力がないグループホームや施設が多いので、配慮していただきたい。

○ 個人防護具等について、県や国が備蓄をしているが、十分な個人防護具等が提供されるとは限らないことや、届くまでに数日かかることもあることを想定し、自分たちでもある程度備えておくことが重要であるとする。

○ PPE は量だけでなく質の問題も大事であるので、質の高いものを確保しておいていただきたい。

○ PPE は時間が経つと劣化するので、ランニング備蓄する必要があるが、医療機関にとって非常に負担になるので考慮していただきたい。

● 事務局

県の個人防護具の備蓄については、今回の予防計画の改定とは直接関係はないが、担当部署が動いているところである。備蓄の量や配付の方法等については、今回の新型コロナの経験を踏まえ、検証していかなければならないと考えている。

○ グループホームは市町村認可事業であるが、市町村からの支援が弱く、感染対策等の情報が届きにくい。また、備蓄に関しても体制が全く整っていない。グループホーム等の規模が小さい施設への支援について、強化していただけるとありがたい。

● 部会長

新型コロナが 5 類に移行されることに伴い、県の福祉部でも高齢者施設における医療連携について調査を行っており、医療連携について見直しているところである。

- COVMAT にも参加しているが、施設によっては、いまだに二重マスクやエタノールを空間散布しているような状況の施設もあった。個人防護具の備蓄も重要であるが、人材育成も重要である。また、新たな感染症が発生した場合を想定し、今後シミュレーションを行う必要があると考える。
- 入院を受ける側の医療機関として、ベッドの空き状況や施設との連携等について、DX 化を進めてリアルタイムに情報共有できるようにすることで、入院調整もスムーズにいくと考える。
- 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数の数値目標について、事務局案は新型コロナ第 3 波における実績に基づき設定するが、第 3 波の頃は保健所ごとに格差があったため、第 3 波の実績を基に数値目標を設定することは適切でないと考える。保健所設置市の人員確保数と比べても、県保健所の人員確保数の数値目標は少ないのではないか。また、今回の新型コロナ対応では、業務の外部委託化に時間がかかった。計画は大事であるので、保健所の人員確保について今一度見直したい。パンデミックになった際には、休日夜間の体制についても考える必要があるので、そこも考えた上で、人員確保数の数値目標を定めたいと考える。

### (3) 閉会

- ・部会の議論の中で、「各団体に蓄積されているこれまでのコロナの経験について、情報を集約することも重要ではないか」という御意見をいただいた。それぞれの現場で蓄積されているコロナの経験や、部会の議論の中で言い尽くせなかったこと等について、御意見等があればお寄せいただきたい。